

размеры левого желудочка у значительной части спортсменов не выходили за пределы допустимых колебаний среднестатистических показателей.

Выводы. Анализ показателей центральной гемодинамики методикой эхокардиографии у студентов, систематически выполняющих физические нагрузки во время обучения в университете и повышающих свое спортивное мастерство способствует выявлению у них как индивидуальных критериев адаптации, так и групповых закономерностей.

Сущность морфологических изменений сердца, связанных с воздействием спорта, сводилась в большей степени к умеренной гипертрофии и расширению полостей сердца. В исследованиях эхокардиографией достоверно выявлено только 7 случаев пролапсов митрального клапана (ПМК). Все они отнесены к первой степени пролабирования передней створки (до 6мм). Спортсмены жалоб не предъявляли, регулярно занимались физическими нагрузками в секциях и участвовали в соревнованиях.

В то же время у обследованных спортсменов с наличием ПМК при электрокардиографии наиболее часто отмечались нарушения проводимости в виде блокады правой ножки пучка Гиса, экстрасистол, ранней реполяризации желудочков. Представляет научный и практический интерес факт выявления врожденного порока сердца (двухстворчатый аортальный клапан вместо трехстворчатого) у спортсмена с высоким разрядом (многолетние занятия).

Таким образом, многолетняя спортивная тренировка влияет на функциональное состояние спортсмена, в частности на сердечно-сосудистую систему, вызывая при этом адаптацию к ней (формирование «физиологически спортивного сердца»), что и было представлено в наших исследованиях.

Литература

1. Городниченко, Э. А. Приспособительные реакции физиологических систем в оценке функциональных резервов организма / Э. А. Городниченко // Теория и практика физической культуры. – 2000. – №9. – С. 8-9.
2. Смоленский, А.В., Михайлова, А.В. Спортивное сердце – мифы и реальность
3. Макарова, Г.А. Практическое руководство для спортивных врачей // Ростов-на-Дону, БАРО-ПРЕСС. 2005. – 800с.

Интерактивные методы и средства обучения в деятельности преподавателя медицинского колледжа

Милош В.И., Толокнова С.А.

УО «Полоцкий государственный медицинский колледж им. Героя Советского Союза З.М. Тусноловой-Марченко», г. Полоцк, Республика Беларусь

С начала XXI века в систему отечественного профессионального образования активно внедряется компетентностный подход. Результатом подготовки современного специалиста, в том числе и в области медицины, сегодня должны быть компетенции – универсальные способности и умения,

позволяющие достигать положительных результатов в практической деятельности.

Одним из обязательных условий эффективной реализации компетентного подхода и практико-ориентированной направленности профессионального образования является применение интерактивных методов и средств обучения.

Интерактивные методы обучения – это способы целенаправленного усиленного межсубъектного взаимодействия педагога и учащихся [3, с. 18]. Иными словами, это методы, позволяющие учиться взаимодействовать между собой. Активность преподавателя при этом уступает место активности учащихся, а основной задачей педагога становится создание условий для их инициативы [4, с. 5].

Неоспоримым достоинством интерактивных методов обучения является их максимальное соответствие личностно-ориентированному подходу. Этот тип обучения основан на собственном опыте обучающихся, их прямом взаимодействии с областью осваиваемого профессионального опыта [1, с. 2].

Учитывая данные факторы, педагогический коллектив УО «Полоцкий государственный медицинский колледж имени Героя Советского Союза З.М. Тусноловой-Марченко» активно внедряет в образовательный процесс интерактивные методы и средства обучения.

На теоретических учебных занятиях нашими преподавателями активно используются такие интерактивные методы обучения, как интерактивная лекция, метод «ПРЕСС», метод Сократа, дискуссия. Особенно успешно эти методы сочетаются с содержанием учебных дисциплин общепрофессионального компонента – «Медицинская психология, этика и деонтология», «Основы социально-гуманитарных наук», «Основы права», – задачами которых является формирование мировоззрения учащихся, их ценностных ориентаций, развитие критического мышления и коммуникативных навыков.

Деловые и имитационные игры, кейс-метод, коллективное решение творческих задач, тренинг, спарринг-партнерство в большей степени применяются на практических занятиях профессионального направления и позволяют развивать компетентности межличностного и профессионального поведения будущих медицинских работников, способствуют формированию у них профессионально значимых личностных качеств.

В последнее время в медицинском образовании набирает популярность использование скриптов – точных схем, сценариев, позволяющих смоделировать в различных вариантах диалог и поведение медицинского работника и пациента в той или иной ситуации. Скрипты также относятся к интерактивным методам обучения, поскольку предусматривают активное взаимодействие учащихся и преподавателя в процессе построения и анализа создаваемых схем (сценариев).

Все перечисленные интерактивные методы могут использоваться преподавателями медицинского колледжа и во внеаудиторной работе: при

проведении кураторских и информационных часов, предметных недель цикловых комиссий, различных воспитательных мероприятий. Примерами подобных мероприятий являются: диспут «Этический кодекс медицинского работника», информационный час в форме дискуссии «Право на жизнь: взгляд философии, права и медицины», интерактивные игры «Турнир знатоков истории Полоцка», «Кто хочет стать отличником?» (по учебной дисциплине «Медицинская психология, этика и деонтология») и др.

Применение интерактивных методов предполагает включение в образовательный процесс соответствующих средств обучения. Одним из ведущих принципов интерактивного обучения является активное использование разнообразных технических и электронных средств [2, с. 7].

Безусловно, большой популярностью сегодня пользуются учебные электронные презентации, созданные в программе MS Power Point:

- презентация-фронтальный опрос;
- электронный диктант;
- учебная презентация с использованием интерактивной анимации с помощью триггеров;
- компьютерные презентации, сопровождающие воспитательные мероприятия: игра «Кто хочет стать отличником?», экологическая игра «Что? Где? Когда?» и др.

Для закрепления и контроля знаний на учебных занятиях применяются следующие интерактивные средства:

- компьютерное тестирование с использованием программы IREN по различным учебным дисциплинам;
- электронные чайнворды, кроссворды с выставлением автоматизированной отметки с использованием программы MS EXCEL и др.

Преподаватели нашего колледжа успешно работают и над созданием интерактивных интернет-проектов, сопровождающих различные мероприятия, проводимые в колледже. Один из таких проектов – семинар для кураторов учебных групп «Воспитание лидерских качеств» – был отмечен Дипломом 1 степени Республиканского конкурса с международным участием «Мир глазами ИКТ: традиции, инновации, успех-2017» в номинации «Успех – пространство возможностей».

Применение интерактивных методов и средств в деятельности преподавателей медицинского колледжа способствует значительному росту активности и мотивации учащихся, готовит их к профессиональной деятельности, повышает качество подготовки будущих медицинских работников.

Литература

1. Гуцин, В.Ю. Интерактивные методы обучения в высшей школе / В.Ю. Гуцин // Психологический журнал Международного университета природы, общества и человека «Дубна». – 2012. – №2. – С. 1-18.
2. Интерактивные методы, формы и средства обучения: методические рекомендации. – Ростов-на-Дону: РЮИ, 2013. – 49 с.

3. Кашлев, С.С. Технология интерактивного обучения / С.С. Кашлев. – Минск, Белорусский верасень, 2005. – 196 с.

4. Реутова, Е.А. Применение активных и интерактивных методов обучения в образовательном процессе вуза / Е.А. Реутова. – Новосибирск: Изд-во НГАУ, 2012. – 58 с.

«Современные методики обучения студента медицинского университета»

Никитина Е.В., Васильева Л.Н., Гуляева Л.С., Маркауцан П.В.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Республика Беларусь*

Повышение требований к качеству подготовки врача предусматривает разработку научно обоснованных современных методов оценки эффективности обучения, что можно достигнуть с помощью объективного качественного анализа процесса подготовки студентов в ходе практических занятий и лекционного курса.

Преподаватель высшей школы сегодня должен владеть современными технологиями обучения, в основу которых положены четкие формулировки цели в виде квалификационных требований, гибкое управление процессом обучения на всех его этапах, а также оценка эффективности обучения и сопоставление ее с поставленными перед ним целями [1]. Особое внимание уделяется индивидуальным качествам студента, который стремится получить знания и реализовать свои возможности в практической деятельности врача. В этой связи традиционные методы, основанные на технологии объяснения, должны уступить методикам, которые развивают клиническое мышление будущего врача. Творчество, исследовательский поиск, научное мышление – вот те базовые понятия, которые должны лежать в основе каждого лекционного, лабораторного или практического занятия. Дискуссии на практических занятиях, которые проводятся на основе лекционного материала, по проблемам предложенным самими студентами, по публикациям в научных журналах, обеспечивают оптимальное сочетание самостоятельной поисковой деятельности студента с усвоением готовых рекомендаций к практической деятельности будущего врача. Метод учебной дискуссии улучшает и закрепляет знания, увеличивает объем новой информации, вырабатывает умения спорить, доказывать свое мнение, точку зрения и прислушиваться к мнению других.

В современных условиях обучения студента медика активные формы обучения (проблемные лекции пресс-конференции по актуальной теме, лекции – консультации), должны заменяться на интерактивные методы обучения. Интерактивный – означает способность взаимодействовать или находится в режиме беседы, диалога с кем-либо (человеком) или чем-либо (например, компьютером). Следовательно, интерактивное обучение – это, прежде всего,